



A bántalmazás orvosi bizonyítékainak dokumentálása és jelentése

*Részlet a CPT 23. Általános Jelentéséből,
amely 2013-ben jelent meg*

71. Tevékenységeinek korai szakaszától kezdve a CPT folyamatosan hangsúlyozza, milyen fontos az egészségügyi szolgáltatások szerepe a k fogva tartási helyeken a fogva tartottak rossz bánásmódja elleni küzdelemben azzal, hogy módszeresen rögzítik a sérüléseket, és információkat adnak az illetékes hatóságoknak.¹ Az ilyen egészségügyi bizonyítékok pontos és időben történő dokumentálása és bejelentése nagyban megkönnyíti a lehetséges bántalmazási esetek nyomozását és az elkövetők felelősségre vonását, ami a jövőben komolyan elrettenti a bántalmazásra készülőket.

A CPT kiemelt figyelmet fordít a börtönben nyújtott egészségügyi szolgáltatások szerepére a bántalmazás elleni küzdelemben. Ez a szerep egyrészt a fogva tartott személyek szabadságvesztés alatti lehetséges bántalmazásával kapcsolatos, akár a személyzet követi el, akár a többi fogvatartott. Másrészt az egészségügyi ellátás azokban a létesítményekben, amelyek a börtönrendszer belépési pontjait alkotják, jelentősen hozzájárulhat a bántalmazás megelőzéséhez a bebörtönzést közvetlenül megelőző időszak során, nevezetesen akkor, amikor a fogvatartottak a rendvédelmi szervek (pl. rendőrség vagy csendőrség) őrizetében vannak.

72. Ahogyan a CPT jelentések figyelmes olvasói már tudják, a bántalmazás orvosi bizonyítékainak dokumentálását és bejelentését illetően a helyzet jelenleg távolról sem kielégítő számos olyan államban, amelyet a Bizottság felkeresett. A meglévő eljárások nem mindig biztosítják, hogy a fogva tartott személyek által elszenvedett sérüléseket kellő időben nyilvántartásba vegyék; és még ha meg is teszik, a nyilvántartásba vételt gyakran felületesen végzik csak el. Ráadásul gyakran semmilyen garancia nincsen arra, hogy a dokumentált orvosi bizonyítékokat be is jelentik az illetékes hatóságoknak.

Ennek megfelelően, a hasznos lenne a következő pontokban megállapítani azokat a követelményeket, amelyeket a bántalmazás orvosi bizonyítékainak dokumentálása és bejelentése ügyében dolgozott k a Bizottság. Különböző más, a témával kapcsolatos kérdéseket is megtárgyalunk.

73. Magától értetődik, hogy a börtönbe küldött személyekkel megfelelő interjút kell készíteni és testi vizsgálatnak kell alávetni őket, amit egészségügyi szakember végez, a befogadást követően, amilyen hamar csak lehet. A CPT véleménye szerint a interjút/vizsgálatot a befogadást követő 24 órán belül le kell folytatni. Az újonnan érkezők szisztematikus orvosi szűrővizsgálata több okból is alapvetően fontos; konkrétan, ha megfelelően végzik el, biztosítja, hogy az érintett személyek minden esetleges sérülését - és az azokkal kapcsolatos állításokat - késedelem nélkül

¹ Lásd például a CPT 3. Általános jelentésének 60-62. pontjait, CPT/Inf (93) 12.

nyilvántartásba vegyék. Ugyanezt az eljárást kell követni akkor, amikor visszaszállítanak a börtönbe egy olyan személyt, akit korábban nyomozati célból a rendőrség őrizetbe vett; sajnos az ilyen átszállítások még mindig elterjedt gyakorlatnak számítanak néhány, a CPT által meglátogatott Államban, és ilyenkor magas a bántalmazás kockázata (lásd még a 80. pontot). Ehhez hasonlóan, azokat a fogvatartottakat is, akik a börtönben erőszakos cselekmények elkövetői vagy áldozatai voltak, haladéktalanul ellenőrző orvosi vizsgálatnak kell alávetni.

A börtönök mellett a szabadságtól való megfosztás más olyan helyeken is megvalósulhat, ahol hosszabb ideig (vagyis néhány napnál tovább) tarthatnak őrizetben embereket. Ilyenek lehetnek például az idegenrendészeti jogszabályok alapján működő fogva tartási intézmények. Emellett, néhány olyan országban, ahol a CPT látogatást tett, különböző kategóriákba tartozó fogvatartottakat (pl. közigazgatási jogszabályok alapján letartóztatott személyek; olyan előzetes letartóztatott személyek, akik a börtönbe történő átszállításra vagy a nyomozás folytatására várnak) hosszabb ideig lehet „házi őrizetben” vagy „ideiglenes fogva tartási létesítményekben” tartani. Az ilyen helyeken is szisztematikus orvosi vizsgálatnak kell alávetni az újonnan érkezetteket.

74. A 73. pontban hivatkozott orvosi vizsgálatról készített feljegyzésnek tartalmaznia kell a következőket: i) az adott személy által tett, az orvosi vizsgálat szempontjából lényeges kijelentések (beleértve azt is, hogy hogyan írja le az egészségi állapotát ez a személy, és említ-e valamilyen bántalmazást), ii) az objektív orvosi leletek teljes leírása, alapos vizsgálat alapján, és iii) az egészségügyi szakember megfigyelései az i) és a ii) pontban leírtak fényében, megjelölve azt is, hogy a vizsgált személy állításai mennyire vannak összhangban az objektív orvosi leletekkel. A feljegyzésnek tartalmaznia kell az elvégzett további vizsgálatok eredményeit, a szakemberekkel folytatott konzultációk részletes eredményeit, a sérülésekre nyújtott kezelés és minden esetleges további eljárás leírását.

A traumás sérülések esetében az orvosi vizsgálat eredményeit a külön erre a célra szolgáló formanyomtatványon kell rögzíteni, anatómiai ábrákon megjelölni, és utána a fogvatartott egészségügyi anyagába kell helyezni. Emellett kívánatos, hogy fényképet is készítsenek a sérülésekről, és azt is betegyék az egészségügyi anyagba. Mindezek mellett vezetni kell egy külön trauma nyilvántartást is, ahová fel kell jegyezni mindenfajta észlelt sérülést.

75. Fontos, hogy egyértelmű különbséget tegyünk a fent említett orvosi szűrővizsgálat és azon eljárás között, amit akkor kell lefolytatni, amikor a fogva tartott személyt átadják a börtönnek. Ez utóbbi eljárás magában foglalja olyan dokumentáció készítését is, amelyet együttesen írnak alá a börtön ügyeletes őrei és a kísérő rendőrök, esetleg a fogva tartott személy is. Ebben a dokumentációban általában rögzíteni kell mindenféle olyan sérülést, amelyet a fogvatartotton az őrizet átadásának pillanatában észlelnek.

Ez az eljárás adminisztratív jellegű még akkor is - ami néha megesik -, ha az átadás-átvételre a börtön valamelyik egészségügyi személyzeti tagjának a jelenlétében kerül sor. Semmiképpen nem helyettesítheti a fent leírt orvosi szűrővizsgálatot. Ezen túlmenően, figyelembe véve a rendőri kísérők jelenlétét és azt a szorongást, ami gyakran kíséri a börtönbe való első belépés pillanatát, a fogvatartottakat ebben a kezdeti fázisban nem ajánlatos a rajtuk látható sérülések eredetéről megkérdezni. Mindamelllett az észlelt látható sérülésekről készített feljegyzést azonnal továbbítani kell a börtön egészségügyi szolgálatának.

76. A CPT nagy jelentőséget tulajdonít az orvosi titoktartás betartásának börtönökben és más olyan helyeken, ahol a szabadságuktól a személyeket megfosztják. Ennek megfelelően, a fogva tartott személyen elvégezendő minden más orvosi vizsgálatához hasonlóan, a 73. pontban hivatkozott orvosi szűrővizsgálatot is úgy kell lefolytatni, hogy azt az egészségügyi személyzet nem kívánatos, hogy hallhassák, és - hacsak az érintett egészségügyi szakember az adott esetben kifejezetten másként nem kérte - ne is láthassák. Az összes, a CPT által meglátogatott Államról elmondható, hogy ennek a követelménynek jelenleg még messze nem tesznek eleget.

77. Ugyanakkor a titoktartás elve nem akadályozhatja a bántalmazásra utaló, az egészségügyi szakemberek által egy adott esetben begyűjtött orvosi bizonyítékok jelentését. Ha ez megengedhető lenne, sértené a fogva tartott személyek jogszerű érdekeit általánosságban, valamint a társadalom egészének az érdekeit is.² A CPT ezért az automatikus jelentéstételi kötelezettség előírását javasolja az egészségügyi szakszemélyzet számára a börtönökben vagy fogvatartási helyen, amennyiben ilyen információkat gyűjtenek össze. A CPT által meglátogatott több Államban ma ténylegesen is van ilyen kötelezettség, de gyakran nem alkalmazzák teljes mértékben a gyakorlatban.

Számos, nemrégiben tett látogatásáról szóló jelentésében a CPT azt ajánlotta, hogy vizsgálják felül a meglévő eljárásokat annak érdekében, hogy ha egy egészségügyi szakember olyan sérüléseket észlel, amelyek igazolják egy fogva tartott bántalmazására vonatkozó állításait, ezeket az információkat azonnal és rendszerszerűen hozzák az illetékes ügyész tudomására, függetlenül az érintett személy kívánságától. Ha egy őrizetbe vett személyen olyan sérüléseket találnak, amelyek egyértelműen bántalmazás jeleit mutatják (például a talpak kiterjedt zúzódása), de az érintett személy nem hajlandó elmondani, hogy ezeknek mi az oka, vagy olyan okot jelöl meg, ami nem hozható összefüggésbe bántalmazással, a kijelentéseit pontosan dokumentálni kell és az illetékes testület tudomására kell hozni, az objektív orvosi leletek teljes leírásával.

78. Az „illetékes testület”, ahová az egészségügyi szakember jelentését be kell küldeni, először is és mindenekelőtt az a független testület, ami jogosult hivatalos vizsgálatot lefolytatni az ügyben, indokolt esetben pedig büntetőfeljelentést tenni. Más szervek tájékoztatása is szükséges lehet, így például a fegyelmi vizsgálatokért felelős testületé, vagy azé a testületé, amelynek a feladata azon személyek helyzetének a figyelemmel kísérése, akiket az állítólagos bántalmazásban érintett létesítményben tartanak fogva. Ezt a jelentést az érintett fogva tartott személynek és az ügyvédjének is át kell adni.

A konkrét mechanizmus, amellyel a jelentést az illetékes testület(ek) tudomására hozzák, országról országra változik a szervezeti struktúrák szerint, és sok esetben nincs is közvetlen kommunikáció az egészségügyi szakemberek és az adott testület között. A jelentés továbbítása megvalósulhat az egészségügyi szakemberekre vonatkozó hierarchia útján (ami lehet pl. a minisztériumi szintű Egészségügyi Osztály), vagy annak a fogva tartási létesítménynek a vezetése útján, ahol dolgozik (pl. a börtönigazgató). De akármelyik eljárást követik, gondoskodni kell arról, hogy a jelentést gyorsan továbbítsák az illetékes testületnek.

79. A 77. pontban szereplő automatikus bejelentési kötelezettségnek az az egyik folyománya, hogy az egészségügyi szakembernek tájékoztatnia kell az érintett fogva tartott személyt a kötelezettség létezéséről, elmagyarázva, hogy a jelentés megírása egy olyan keretrendszer részét képezi, amelynek a célja a bántalmazások megelőzése, és hogy a jelentés továbbítása az illetékes testülethez nem helyettesíti az előírások szerinti panasz benyújtását. A megfelelő pillanat arra, hogy tájékoztassák az érintett személyt, akkor következik el, amikor először beszámol az őt ért bántalmazásról, és/vagy észlelik rajta a bántalmazásra utaló sérüléseket.

Ha az eljárást kellő körültekintéssel bonyolítják le, az érintett fogva tartottak döntő többsége nem fog tiltakozni a közlés ellen. Azoknak az esetekben, akik továbbra is vonakodnak, az egészségügyi szakember dönthet úgy, hogy a jelentésben az objektív orvosi leletekre fog szorítkozni.

80. A bántalmazásra utaló orvosi bizonyítékok jelentése az illetékes testületnek hatékony intézkedésekkel kell, hogy párosuljon a jelentésben szereplő személy és más fogvatartottak védelme érdekében. Például a börtönszemélyzetnek azokat a tagjait, akik állítólagosan részt vettek a bántalmazásban, a vizsgálat lezárásáig olyan területre kell áthelyezni, ahol nem kerülnek napi

² Azoknak a dilemmáknak a leírása, amelyekkel a szabadságtól való megfosztást alkalmazó intézetekben dolgozó egészségügyi szakembereknek szembe kell nézniük, megtalálható az 1999-es Isztambuli Jegyzőkönyv 65-72. pontjaiban (A kínzás és az embertelen és megalázó bánásmód és büntetés hatékony felderítéséről és dokumentálásáról).

kapcsolatba fogvatartottakkal. Ha az állítólagos bántalmazást a többi fogvatartott követte el, az érintett fogvatartott számára egy alternatív lakókörtet kell keresni. Természetesen, ha a bejelentés szerint a bántalmazást rendvédelmi szervek dolgozói követték el, a fogva tartott személyt semmiképpen nem szabad e személyek őrizetébe visszaküldeni. Általánosabban fogalmazva, a CPT úgy véli, hogy meg kell szüntetni azt a gyakorlatot, ami alapján az előzetes letartóztatott fogvatartottakat nyomozati cselekmények céljából visszaküldik a rendvédelmi szervekhez; ha pedig az érintett személy további kihallgatása válik szükségessé, azt mindenképpen a börtön területén kell lebonyolítani.

81. Amellett, hogy név szerint jelteni kell minden olyan esetet, amikor bántalmazásra utaló orvosi bizonyítékokat gyűjtenek be, a Bizottság azt ajánlja, hogy kísérjenek figyelemmel minden, bármely okból előforduló traumás sérülést, és ezeket rendszeresen jelentsék az érintett testületeknek (pl. a börtön vezetése, minisztériumi szintű szervek) anonim statisztikák formájában. Ezek az információk rendkívül hasznosak lehetnek a problémás területek azonosításában.

82. Annak érdekében, hogy biztosítsák a fenti szabályok betartását, külön képzést kell tartani a börtönökben illetve más olyan helyeken dolgozó egészségügyi szakemberek számára, ahol hosszabb ideig tarthatnak fogva embereket. Ez a képzés adja meg a sérülések dokumentálásához és értelmezéséhez szükséges szaktudást és biztosítsa, hogy a résztvevők alaposan ismerjék a jelentési kötelezettséget és -eljárást, továbbá a képzésnek ki kell terjednie arra a technikára is, amelyet az állítólagosan bántalmazott személy megkérdezésekor érdemes használni.

Az is célszerű, ha az érintett egészségügyi szakemberek rendszeresen visszajelzést kapnak arról, hogy az illetékes testületek milyen intézkedéseket tettek a jelentésük továbbítása után. Ez segíthet abban, hogy érzékenyítse őket azzal kapcsolatosan, hogy a dokumentációs és bejelentési szaktudásukon hol vannak még javítanivalók, általánosságban pedig emlékezteti őket arra, mennyire fontos a munkájuknak ez az része.

83. A 73. pontban hivatkozott szisztematikus orvosi szűrővizsgálatot megelőzően a fogvatartottak gyakran eltöltenek egy bizonyos időt rendvédelmi szervek dolgozóinak őrizetében, kihallgatás és más nyomozati cselekmények elvégzése céljából. Az időszak során, amelynek a hossza az érintett jogrendszerrel függően néhány órától egy vagy több napig terjedhet, a bántalmazás kockázata különösen magas lehet. Éppen ezért a CPT azt ajánlja, hogy vezessenek be konkrét biztonsági garanciákat erre az időszakra, aminek legyen része az orvosi vizsgálatához való jog is.³ Ahogyan a Bizottság ismételten hangsúlyozta, ha valaki rendőrségi/csendőrségi őrizetben orvosi vizsgálatot kér; a kérését minden esetben teljesíteni kell; a rendvédelmi szervek dolgozói nem bírálhatják el ezeket a kéréseket saját hatáskörben.

84. A rendőrségi/csendőrségi őrizetben lévő személy orvosi vizsgálatának jegyzőkönyvezése meg kell, hogy feleljen a fenti 74. pontban foglalt követelményeknek, a vizsgálat bizalmosságát pedig a 76. pontban leírtak szerint kell garantálni. Ezen túlmenően, a 77. pontban hivatkozott automatikus jelentési kötelezettség minden esetben érvénybe lép, amikor a vizsgálat során bántalmazásra utaló orvosi bizonyítékokat találnak. Valamennyi felsorolt feltételnek eleget kell tenni, függetlenül attól, hogy az érintett egészségügyi szakembert a fogva tartott személy kérésére hívták ki, vagy egy rendvédelmi dolgozó által kezdeményezett vizsgálat miatt van jelen.

A bejelentési kötelezettség teljesítésének módja ezekben az esetekben legyen arányos a helyzet sürgősségével. Az egészségügyi szakember a jelentést közvetlenül és haladéktalanul juttassa el ahhoz az illetékes testülethez, amely a legjobb pozícióban van ahhoz, hogy gyorsan intézkedhessen és véget vethessen a bántalmazásnak. Az, hogy melyik testületet kell kiválasztani, a jogi rendszertől és az eset pontos körülményeitől függ.

³ A többi biztonsági garancia közé tartozik például az a jog, hogy értesítsenek egy, az őrizetbe vett személy által megjelölt harmadik személyt az őrizetbe vételről, és az ügyvédhez jutás joga.